

2020年度病院勤務医の負担軽減の計画

2020年7月1日 京都民医連中央病院

項目	現状		達成状況
			2021年3月
医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担の具体的内容	退院支援部署に3名配置。全病棟で退院支援ラウンドを実施している。	引き続き全病棟での退院支援ラウンドを実施し、質の向上をめざす。	
医師事務作業補助者の体制拡充	医師業務支援と文書管理に分けて業務整理を行った。外来業務の支援強化など、引き続き業務内容の整理・拡大をはかる。	医師業務支援では科毎に外来・病棟と連動した業務分担の整理を行った。引き続き業務内容の整理・拡大をはかる。文書管理では早期の文書作成に努める。	
勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施	当直は週1回以上入らない体制を維持している。	さらに非常勤医師の確保を目指し、常勤医師の勤務軽減をはかる。	
勤務間インターバルの確保	勤務終了後は速やかに帰るよう促している。	2020年6月より4週8休制を導入。	
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	非常勤医師を確保し、予定手術前日の当直は外す。	非常勤医を確保し配慮を強める。7月時点で常勤医の当直回数は月1回程度となった。	
当直翌日の業務内容に対する配慮	当直翌日の受け持ち主治医の制限。当直翌日午後の勤務免除もしくは一週間以内に半日勤務免除の制度がある。勤務免除取得率は63%。	勤務免除取得率を65%に引き上げる。内科当直の複数化体制を確保する。	
主治医制の見直し実施	一部主治医・担当医の複数担当を行う体制またはチームで担当など行う。	複数担当制を広げる。	
短時間正規雇用医師の活用	2019年度制度活用医師4名	短時間正規雇用制度の活用をはかる。7月時点で制度活用4名	
非常勤医師の確保	非常勤医師の確保：常勤換算21.55名の非常勤医師を確保。	常勤換算で25名の確保をめざす。	
トラブル対応の際の支援体制の強化	専門の警備員を24時間常駐させ、医師がトラブルに全面的に対応しなくてよい態勢を確保している。	引き続き体制を確保し、トラブル対応の質の向上をはかる。	